



ECOLE MUNICIPALE DES SPORTS ANNEE 2026/2027 FICHE D'INSCRIPTION

L'enfant :

Nom : Prénom :
Date de Naissance : Classe :

La famille :

MERE : Nom Prénom : N° Tel :
PERE : Nom Prénom : N° Tel:
Adresse mail :

Santé :

Votre enfant fait-il l'objet à un PAI ?

OUI

NON

Si oui, lequel ?

Les Autorisations :

Je soussigné(e) agissant en qualité de représentant légal

→ **Autorise le service des sports :**

➤ à prendre mon enfant en photo :

OUI

NON

→ **Autorise mon enfant à sortir seul du centre :**

OUI

NON

Personnes autorisées à récupérer l'enfant (autre que les responsables légaux):

NOM	Prénom	Lien avec l'enfant	N° de Téléphone
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>



Les tarifs :

→ Habitant de la Commune d'Andrézieux-Bouthéon :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 55 € le 1 ^{er} trimestre (02/09 au 16/12/2026) | <input type="checkbox"/> 55 € le 3 ^e trimestre (28/04 au 23/06/27) |
| <input type="checkbox"/> 55 € le 2 nd trimestre (06/01 au 07/04/27) | <input type="checkbox"/> 165 € annuel (02/09/26 au 23/06/27) |

→ Habitant extérieur commune :

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 65 € le 1 ^{er} trimestre (02/09 au 16/12/2026) | <input type="checkbox"/> 65 € le 3 ^e trimestre (28/04 au 23/06/27) |
| <input type="checkbox"/> 65 € le 2 nd trimestre (06/01 au 07/04/27) | <input type="checkbox"/> 195 € annuel (02/09/26 au 23/06/27) |

Fonctionnement :

Tous les mercredis matin hors vacances scolaires, jours fériés sans aucune possibilité de changement de catégorie ou de remboursement.

Pour rappel l'école municipale des sports se termine le mercredi 23 juin 2027.

Je soussigné(e) agissant en qualité de représentant légal.

Déclare avoir pris connaissance du règlement de fonctionnement, ainsi que l'exactitude des renseignements portés sur cette fiche et autorise le responsable de l'activité à prendre, le cas échéant, toutes mesures (traitement médical, hospitalisation, intervention chirurgicale) rendues nécessaire par l'état de l'enfant.

Accepte que mon enfant soit transporté dans le cadre des activités en bus de la ville, bus de société et transport en commun.

En renseignant ce formulaire, j'accepte que les informations communiquées soient exploitées à des fins exclusives par le service des sports, du (des) traitement(s) pour lesquelles elles sont recueillies, pour une durée de 10 ans.

En application de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 et des articles 12 et suivants du règlement (UE) 2016/679 du parlement européen du 27 avril 2016 (RGPD), vous disposez d'un droit d'accès à vos données personnelles et les faire rectifier, supprimer, les limiter ou s'opposer à leur traitement, ou tout simplement retirer votre consentement, en adressant votre demande par mail : sports@andrzeieux-bouthéon.com ou par courrier à l'intention du Service des sports, 3 impasse Albert Camus (Tel : 04 77 36 24 80), en n'oubliant pas de joindre une copie de la pièce d'identité.

SIGNATURE

(Précédée de la mention « lu et approuvé »)